

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФ

Н.И. Свиридов

« 24 »

июня

2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: Государственная итоговая аттестация

Основная профессиональная образовательная программа подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.58 Оториноларингология

Квалификация (степень) выпускника: врач-оториноларинголог

Кафедра: хирургических болезней № 2 Института непрерывного
медицинского и фармацевтического образования.

Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Для обучающихся 2023, 2024 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Тарасова Н.В.	Профессор кафедры хирургических болезней № 2 Института НМФО	д.м.н	Хирургических болезней № 2 Института НМФО
2	Исаев Д.Б.	Ассистент кафедры		Хирургических болезней № 2 Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры
протокол № 9 от «30» 05 2024 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней № 2
Института НМФО,
к.м.н., доцент

 П.И.Кушнirik

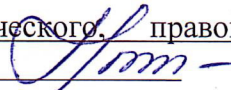
Рецензент: главный врач ГБУЗ «ВОКБ № 1», к.м.н. Н.Э.Кушнirik

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института
НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «27» 06 2024 г.

Председатель УМК

 / М.М.Королева/

Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения и
производственной практики

 /М.Л.Науменко/

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО
протокол № 18 от «27» 06 2024 г

Секретарь Ученого совета

 / М.В.Кабытова /

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- приказом Министерства образования и науки РФ от 02.02.2022 г. №99 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 67689)

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом врача оториноларинголога (Код 02.021) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 года N 612н).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России от 13.01.2020 №6-КО.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.58 Оториноларингология очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58

Оториноларингология, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговый (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача оториноларинголога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача оториноларинголога.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Профессиональные компетенции (ПК)

ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных

на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Деятельность в сфере информационных технологий:

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Организационно-управленческая деятельность:

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Педагогическая деятельность:

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

Медицинская деятельность:

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ в 2024-2025 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.58 Оториноларингология в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 №6-КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.58 Оториноларингология создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся

руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области оториноларингологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-оториноларинголог» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает

распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной

причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – оториноларингология, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2024-2025 учебном году и далее проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.58 Оториноларингология; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности

профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.58 Оториноларингология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

1. Воспалительные заболевания ЛОР органов
 - Воспалительные и негнойные заболевания уха
 - Воспалительные заболевания глотки
 - Заболевания носа и околоносовых пазух
 - Воспалительные заболевания гортани и пищевода
2. Опухоли верхних дыхательных путей
3. Травмы, инородные тела, кровотечения из ЛОР органов и неотложная помощь в оториноларингологии
4. Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения
5. Фониатрия

6. Отоневрология

7. Профессиональные заболевания уха и верхних дыхательных путей

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности Отоларингология включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (128)
- вопросы для собеседования (100)
- ситуационные задачи (30)

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности Отоларингология

1. Для хронического синусита наиболее типичны жалобы:

- а) головная боль, повышение температуры, затруднение носового дыхания
- б) затруднение носового дыхания, нарушение обоняния
- в) затруднение носового дыхания, насморк, головная боль, тяжесть в области лица, иногда нарушение обоняния и повышение температуры**

2. Для дифференциальной диагностики вазомоторной и аллергической риносинусопатии решающее значение имеет:

- а) эффективность десенсибилизирующей терапии и реакция слизистой оболочки носа на аллергизацию и адреналиновую пробу
- б) риноскопическая картина
- в) наличие эозинофилии**

3. Методы исследования слуха (установить последовательность):

- а) Речевая аудиометрия, шепотная речь, разговорная речь, тональная надпороговая аудиометрия, тональная пороговая аудиометрия, объективная аудиометрия, камертональное исследование.
- б) Шепотная речь, разговорная речь, камертональное исследование, тональная пороговая аудиометрия, объективная аудиометрия, надпороговая аудиометрия, речевая аудиометрия.**
- в) Разговорная речь, шепотная речь, тональная пороговая аудиометрия, объективная аудиометрия, камертональное исследование, надпороговая аудиометрия, речевая аудиометрия.

4. В основе болезни Меньера лежит:

- а) воспалительные изменения в лабиринте
- б) вазомоторные нарушения во внутреннем ухе с последующей повышенной проницаемостью капилляров, гиперпродукции эндолимфы и расширения эндолимфатического пространства**

в) хронические дегенеративные изменения клеточных структур внутреннего уха

5. К спонтанным вестибулярным симптомам относятся:

а) головокружение, поствращательный нистагм, тошнота, бледность, потливость

б) головокружение, тошнота, рвота, спонтанный нистагм, расстройство равновесия

в) тошнота, рвота, спонтанный и прессорный нистагм

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности Отоларингология

100 вопросов (30 билетов по 3 вопроса в билете и 10 вопросов резервных)

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ:

1. Нос, придаточные пазухи носа. Клиническая анатомия полости носа (латеральная стенка полости носа и носовая перегородка). Особенности строения слизистой.
1. Клиническая анатомия наружного носа (хрящевой и костный отделы).
2. Кровоснабжение, венозный отток и иннервация полости носа. Значение носового дыхания для организма.
3. Клиническая анатомия околоносовых пазух носа: верхнечелюстной, лобной, решетчатой, основной.
4. Физиологические функции носа и придаточных пазух носа.
5. Роль носового дыхания для организма человека.
6. Заболевания перегородки носа (искривление, кровотечение, полипы, перфорация перегородки, синехии, атрезия полости носа).
7. Фурункул носа, сикоз, рожа. Клиника, диагностика, Лечение.
8. Инородные тела носа. Ринолиты. Клиника, диагностика, неотложная помощь. Методика извлечения инородных тел носа.
9. Травмы носа, придаточных пазух носа. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
10. Носовое кровотечение. Причины. Методы лечения.
11. Передняя, задняя тампонады носа. Показания, методика выполнения.
12. Методы исследования носа и придаточных пазух носа.
13. Гематома, абсцесс носовой перегородки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, возможные осложнения
14. Острый ринит. Этиология, патогенез, стадии течения, диагностика и лечение.
15. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
16. Острое воспаление лобной пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
17. Острое воспаление решетчатой пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.

18. Острое воспаление клиновидной (основной) пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
19. Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний придаточных пазух носа (гайморит, фронтит, этмоидит, сфеноидит).
20. Хроническое воспаление придаточных пазух носа. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
21. Хронический ринит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
22. Вазомоторный ринит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
23. Озена (зловонный насморк). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
24. Риногенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь.
25. Риногенные орбитальные осложнения. Виды, клиника, диагностика, лечение.
26. Риногенный тромбоз кавернозного синуса. Патогенез, клиника, диагностика и лечение.
27. Злокачественные опухоли носа, придаточных пазух носа. Клиника, диагностика, лечение.
28. Острый ринит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
29. Доброкачественные опухоли носа, носоглотки и околоносовых пазух (юношеская ангиофиброма носоглотки, остеомы, кровоточащие полипы, папилломы).
30. Глотка, пищевод. Клиническая анатомия глотки (отделы, топография, кровоснабжение, иннервация).
31. Клиническая анатомия пищевода (топография, физиологические сужения пищевода).
32. Анатомия, физиология глоточного кольца Пирогова-Вальдейера.
33. Гипертрофия носоглоточной миндалины (аденоиды). Клиника, диагностика и лечение.
34. Ангины (неспецифические). Формы ангин. Этиопатогенез. Клиника, диагностика и лечение.
35. Ангина Людвига.
36. Паратонзиллярный абсцесс. Виды по локализации. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
37. Язвенно-пленчатая ангина Венсана-Симановского. Этиопатогенез. Клиника, диагностика и лечение.
38. Поражение миндалин при заболевании крови (при инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, лейкозе).
39. Алиментарно-токсическая ангина, при инфекционных заболеваниях (скарлатине, кори, дифтерии, сифилисе, туберкулезе).
40. Заглочный абсцесс. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
41. Злокачественные опухоли глотки. Клиника, диагностика и лечение.
42. Инородные тела глотки. Клиника, диагностика и лечение.
43. Хронический тонзиллит. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение. Классификация И.Б. Солдатов и В.Т. Пальчуна - Н.А. Преображенского.
44. Методы консервативного лечения хронического тонзиллита.

45. Хирургическое лечение хронического тонзиллита. Показания и противопоказания к тонзиллэктомии.
46. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, осложнения и лечение.
47. Эзофагоскопия. Показания, методика выполнения, осложнения.
48. Анестезия слизистой оболочки глотки (носоглотки, ротоглотки, гортаноглотки).
49. Наружный (боковой) паратонзиллярный абсцесс. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
50. Острый фарингит. Классификация Этиопатогенез клиника и лечение.
51. Хронические фарингиты. Классификация, этиопатогенез, клиника, лечение.
52. Фарингомикоз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
53. Методы исследования глотки (эпифарингоскопия, мезофарингоскопия, гипофарингоскопия).
54. Гортань, трахея, бронхи. Клиническая анатомия гортани (мышцы, хрящи, связки гортани). Кровоснабжение и иннервация.
55. Методы исследования гортани (прямая и непрямая ларингоскопия).
56. Травмы гортани. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
57. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит (ложный круп). Этиопатогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика с истинным крупом (дифтерией), лечение.
58. Острый ларингит. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
59. Хронический ларингит. Клиника, диагностика, лечение.
60. Доброкачественные опухоли гортани (фиброма, папиллома). Особенности течение папилломы гортани у взрослых детей. Клиника, диагностика, лечение.
61. Злокачественные опухоли гортани. Рак гортани: клиника, дифференциальная диагностика Международная классификация. Лечение. Показания к хирургическому лучевому лечению.
62. Туберкулез гортани. Этиопатогенез. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
63. Гортанная ангина, флегмонозный ларингит. Этиопатогенез, клиника, диагностика лечение.
64. Прямая ларингоскопия. Показания. Методика выполнения.
65. Молниеносный и острый стенозы гортани. Этиология стадии развития лечение. Неотложная помощь.
66. Хронические и стойкие стенозы гортани. Этиология, стадии развития стеноза, лечение.
67. Трахеостомия. Показания, виды. Методика выполнения операции, осложнения.
68. Трахеотомическая трубка. Уход за больными с трахеотомической трубкой. Смена трахеотомической трубки.
69. Инородные тела верхних дыхательных путей. Классификация, лечение, диагностика. Неотложная помощь.
70. Инородные тела гортани и трахеи. Клиника, диагностика. Неотложная помощь.
71. Инородные тела бронхов. Виды закупорки бронхов. Клиника, диагностика,

- лечение. Верхняя и нижняя трахеобронхоскопия.
72. Бронхоскопия. Показания. Методика выполнения верхней и нижней трахеобронхоскопии.
 73. Крикотомия, коникотомия. Показания. Методика выполнения.
 74. Отек гортани Причины возникновения (воспалительный и не воспалительный отек гортани).
 75. Ухо: наружное, среднее, внутреннее. Клиническая анатомия наружного уха (ушная раковина и наружный слуховой проход).
 76. Клиническая анатомия среднего уха (барабанная полость, слуховая труба, сосцевидный отросток).
 77. Анатомия и физиология внутреннего уха.
 78. Методы исследования наружного и среднего уха. Исследование слухового анализатора. Слуховой паспорт.
 79. Исследование вестибулярной функции. Вестибулярный паспорт.
 80. Топография лицевого нерва и его веточек.
 81. Заболевания наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
 82. Острый средний отит. Этиопатогенез, клиника по стадиям, лечение.
 83. Инородные тела наружного уха. Клиника, диагностика. Неотложная помощь. Методика извлечения инородного тела из уха.
 84. Мастоидиты, отоанtritы. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
 85. Атипичные формы мастоидита (мастоидит Бецольда, глубокий абсцесс Муре, Чителли, зигоматит, петрозит).
 86. Хронические гнойные средние отиты (мезотимпаниты). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
 87. Хронические гнойные средние отиты (эпитимпаниты). Клиника, диагностика и лечение (консервативное и оперативное).
 88. Лабиринтиты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
 89. Сенсоневральная тугоухость. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
 90. Отосклероз Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
 91. Болезнь Меньера. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
 92. Внутричерепные отогенные осложнения. Классификация. Пути проникновения инфекции в полость черепа.
 93. Внутричерепные отогенные осложнения (отогенный менингит, клиника, диагностика, лечение).
 94. Внутричерепные отогенные осложнения (абсцесс в височной доле, абсцесс мозжечка). Клиника, диагностика, лечение.
 95. Травмы наружного и среднего уха. Клиника, лечение.
 96. Сурдологическая и логопедическая помощь (дошкольные учреждения, спецшколы, курсы для реабилитации тугоухости и лечения дефектов речи).
 97. Диспансеризация больных с ЛОР патологией. ЛОР-экспертиза, ее виды. Оказание ЛОР-помощи на этапах медицинской эвакуации.
 98. Хронические гранулемы верхних дыхательных путей и уха.
 99. Поражение ЛОР органов при ВИЧ инфекции.

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности

(72 вопроса)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ:

Клиническое обследование:

1. Навык сбора анамнеза, внешнего осмотра и составление
2. плана клинического обследования больного.
3. Передняя, средняя и задняя риноскопия.
4. Орофарингоскопия.
5. Ларингоскопия (непрямая и прямая).
6. Исследование функции носового дыхания, ринопневмометрия
7. Ольфактометрия.
8. Диафаноскопия околоносовых пазух.
9. Отоскопия, пневматическая отоскопия.
10. Исследование слуха речью и камертонами.
11. Тональная пороговая аудиометрия, надпороговая аудиометрия.
12. Речевая аудиометрия.
13. Отомикроскопия.
14. Исследование проходимости слуховых труб.
15. Продувание слуховых труб по Политцеру.
16. Вращательная проба Барани.
17. Калорическая проба.
18. Прессорная проба
19. Исследование спонтанного нистагма
20. Вестибулометрия.

Лечебные и диагностические процедуры:

21. Определение подвижности барабанной перепонки
22. Способ перемещения, «ЯМИК» метод
23. Зондирования лакун миндалин
24. Дренирование околоносовых пазух
25. Взятие мазков из полости глотки, носа, уха.
26. Удаление инородных тел глотки, носа, уха
27. Вливание лекарственных растворов в гортань
28. Внутриносовые блокады
29. Передняя и задняя тампонада полости носа
30. Зондирование надбарабанного пространства
31. Удаление полипов, грануляций из барабанной полости
32. Прижигание кровотокающего сосуда в полости носа
33. Пункция верхнечелюстной пазухи
34. Импедансометрия
35. Смена трахеотомической канюли
36. Промывание лакун миндалин

Хирургические манипуляции и оперативные вмешательства:

37. Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин

38. Биопсия из гортани
39. Репозиция костей носа
40. Удаление доброкачественных образований носа, глотки, уха.
41. Удаление гребней, шипов носовой перегородки
42. Вскрытие отогематомы и абсцессов наружного уха
43. Взятие тканей ЛОР органов на гистологическое исследование
44. Коникотомия
45. Удаление инородных тел из наружного уха, глотки
46. Парацентез, миринготомия, шунтирование барабанной полости
47. АнтромастOIDотомия в обычном и расширенном вариантах
48. Радикальная (общеполостная) операция на ухе
49. Репозиция и фиксация переломов костей наружного носа
50. Хирургическая обработка ранений наружного носа
51. Вскрытие нагноившегося фурункула, карбункула носа
52. Пункция и вскрытие абсцесса перегородки носа
53. Отслойка слизистой оболочки перегородки носа при кровотечениях
54. Подслизистая резекция перегородки носа.
55. Подслизистая вазотомия, щадящая конхотомия
56. Ультразвуковая дезинтеграция нижних носовых раковин.
57. Вскрытие верхнечелюстной пазухи по Калдуэлл – Люку.
58. Полипотомия носа, удаление хоанального полипа.
59. Тонзиллотомия, тонзиллэктомия.
60. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса.
61. Удаление полипа голосовой складки.
62. Трахеостомия.
63. Вскрытие абсцесса надгортанника
64. Удаление кровоточащего полипа носовой перегородки.
65. Аденоотомия.
66. Тонзиллэктомия.
67. ПХО ран носа и ушной раковины.
68. Биопсия новообразований ЛОР органов.
69. Удаление полипов и грануляций из барабанной полости.
70. Синусоскопия.
71. Эндоскопическая риносинусохирургия.
72. Слухоулучшающие операции.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности Отоларингология

ПРИМЕР ЗАДАЧ.

Задача № 3

Больная 20 лет обратилась в приемный покой ЛОР-отделения по поводу рецидивирующих носовых кровотечений в течение недели. Во время кровотечения теряет сознание.

Из анамнеза: месяц назад получила травму - перелом основания черепа, выпрыгнув из окна второго этажа. В течение трех недель больная находилась на стационарном лечении в травматологическом отделении. Носовые кровотечения начались после выписки из стационара. Кровотечения обильные, внезапные, но быстро прекращающиеся. Перед каждым кровотечением появляется пульсирующая односторонняя головная боль и ощущение жжения в глубине головы за правым глазом.

Вопросы:

- 1) Установите диагноз.
- 2) Постройте алгоритм обследования.
- 3) Назовите лечебную тактику врача.

Ответ: Рецидивирующие носовые кровотечения. Аневризма внутримозговая посттравматическая? Мигрень?

МРТ головы, МРТ с контрастированием сосудов головного мозга, осмотр офтальмолога (Глазное дно, острота зрения), консультация невролога. Лабораторное обследование: клинический анализ крови, кровь на биохимические тесты, коагулограмма, кровь на ВИЧ, на RW, маркеры гепатита В и С, Д-димер, общий анализ мочи. ЭКГ, Флюорография органов грудной клетки.

Лечение в зависимости от данных МРТ. Тампонада носа передняя, назначение аскорутина, трониксамовой кислоты, этамзилата натрия, викасола.

Задача №5.

У больного семнадцати лет после переохлаждения в течение недели наблюдался гнойный насморк, затем в течение суток развились отек, гиперемия и инфильтрация век правого глаза, экзофтальм, хемоз. Слизистая оболочка носа гиперемирована, отечна, имеются слизисто-гнойные выделения справа. На рентгенограмме околоносовых пазух справа определяется гомогенное снижение пневматизации лобной, верхнечелюстной пазух и решетчатого лабиринта.

Вопросы:

- 1) Установите диагноз.

- 2) Постройте план диагностических действий.
- 3) Каков должен быть порядок лечебных мероприятий?

Ответ:

Диагноз: Правосторонний острый гайморит, осложненные тромбозом кавернозного синуса справа

1. Клинический анализ крови, коагулограмма, биохимические тесты крови, Д-димер, общий анализ мочи, кровь на ВИЧ, на RW, маркеры гепатита В и С,
2. МРТ головы, МРТ с контрастированием сосудов головного мозга, осмотр офтальмолога (Глазное дно, острота зрения), консультация невролога.
3. ЭКГ, Флюорография органов грудной клетки.
4. Госпитализация экстренная в ЛОР-отделение. Хирургическое лечение экстренное – гайморотомия справа, вскрытие правой лобной пазухи и решетчатого лабиринта справа. Антибиотикотерапия, средства и ряда гипокоагулянтов. Наблюдение невролога, нейрохирурга.

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ.

7.1. Основная литература

1) Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html>

2) Богомильский М.Р. Детская оториноларингология: учебник для ВУЗов [Электронный ресурс] / М.Р. Богомильский, В.Р. Чистякова. – 3-е изд., перераб и доп. – М. ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 624с. : ил. - Режим доступа: <http://http://www.studentlibrary.ru>

3) Оториноларингология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Пальчуна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 656 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427354.html>

4) Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Электронный ресурс]: национальное руководство : краткое издание / под ред. М. Р. Богомильского, В. Р. Чистяковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. : ил. - Режим доступа: <http://http://www.studentlibrary.ru>

7.2 Дополнительная литература

1) Воспалительные заболевания глотки [Электронный ресурс]: руководство / Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Крюков А.И. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: <http://http://www.studentlibrary.ru>

2) Воспалительные заболевания гортани и их осложнения: руководство [Электронный ресурс] /. Пальчун В.Т., Лапченко А.С., Муратов Д.Л. 2010. - 176 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: <http://http://www.studentlibrary.ru>

3) ОСОБЕННОСТИ И КРАТКАЯ ИСТОРИЯ ДЕТСКОЙ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС] / М.Р. БОГОМИЛЬСКИЙ -М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP:// HTTP://WWW.STUDENTLIBRARY.RU](http://HTTP://WWW.STUDENTLIBRARY.RU)

4) ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС] : УЧЕБНИК / В. В. ВИШНЯКОВ. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 328 С. : ИЛ. - РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP:// HTTP://WWW.STUDENTLIBRARY.RU](http://HTTP://WWW.STUDENTLIBRARY.RU)

5) РАЦИОНАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ УХА, ГОРЛА И НОСА [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]: РУКОВОДСТВО / ПОД РЕД. А.С. ЛОПАТИНА. 2011. - 816 С. (СЕРИЯ "РАЦИОНАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ"). - РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP:// HTTP://WWW.STUDENTLIBRARY.RU](http://HTTP://WWW.STUDENTLIBRARY.RU)

6) СЛОВАРЬ ГРЕКО-ЛАТИНСКИХ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ [ТЕКСТ] : УЧЕБ. ПОСОБИЕ / ФЕДЕР. АГЕНТСТВО ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ РФ ; ВОЛГМУ ; СОСТ. Е. Г. ШАХОВА. - ВОЛГОГРАД : ИЗД-ВО ВОЛГМУ, 2006. - 128 С. - НА ОБЛ. СОСТ. УКАЗАН КАК АВТОР.

7) Шадыев Х.Д. Практическая оториноларингология: руководство для врачей / Х.Д. Шадыев, В.Ю. Хлыстов, Ю.А. Хлыстов. – М.: МИА, 2002. – 282с. : ил.

7.3 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. «Оториноларингология»
2. «Вопросы оториноларингологии»
3. «Российский вестник оториноларингологии»

7.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента"—
<http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" -
<http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» -
<http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» -<http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования: • Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/> • Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей –
<http://internist.ru/>
11. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
12. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/> 20. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь
/ФИО/

подкомиссии:

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного тестирования –
100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного тестирования
- _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____ сдал
государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

(наименование специальности)

«____» _____ 20____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь

подкомиссии:

...../ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

Приложение 3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ

УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной

экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь подкомиссии:

/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

28.11.24 13:34 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0